



Torino, 3 dicembre 2015 – In Piemonte la mortalità per infarto miocardico acuto è in sostanziale diminuzione, in accordo con i dati nazionali, ed è pari all’8% totale, rispettivamente del 5% per quella intraospedaliera e del 2,9% a 90 giorni per i dimessi, migliorata rispetto agli anni precedenti; l’aumento dei trasporti mediante 118 ed un significativo aumento del 50% di passaggi diretti nei Laboratori di Emodinamica degli ospedali Hub da parte dei pazienti provenienti da ospedali periferici Spoke con conseguente velocizzazione dei tempi di trattamento; l’elevata percentuale dei pazienti riperfusi: ben il 98% dei pazienti ha eseguito una coronarografia e l’89% è stato sottoposto ad angioplastica primaria (PTCA) con un significativo aumento del 15% rispetto al 2013. Sono questi i primi grandi risultati ottenuti grazie alla Rete piemontese dello STEMI.

Sono i dati più significativi che verranno presentati in anteprima venerdì 4 dicembre 2015 dalle ore 8.30 alle ore 17.30, presso il Centro Congressi Unione Industriale di Torino (via Vela 17), dove si terrà la IV<sup>^</sup> Convention delle Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC) del Piemonte e Valle d’Aosta dal titolo “A qualcuno piace cardio”, consueto appuntamento dei cardiologi piemontesi e dei maggiori esperti nazionali sulle tematiche delle emergenze cardiovascolari, organizzato dalla dottoressa Maria Rosa Conte (Direttore della Cardiologia dell’ospedale Mauriziano di Torino).

Oltre allo stato dell’arte delle più recenti novità in tema di diagnosi e terapia delle sindromi coronariche acute e delle terapie anticoagulanti e antiaggreganti, verranno presentati i dati relativi alla Rete piemontese dello STEMI (infarto miocardico acuto).

La Rete, finalizzata al tempestivo trattamento dell’infarto miocardico, vede coinvolti oltre ai cardiologi ed infermieri ospedalieri, i medici e gli infermieri del 118 e del Pronto Soccorso.

Poiché il trattamento ottimale dell’infarto miocardico è la riperfusione (riapertura) del vaso occluso, principalmente mediante angioplastica coronarica primaria (PTCA), un cardine della Rete dell’infarto acuto è la possibilità di trasmettere l’ECG da parte del 118 direttamente ai cardiologi nelle UTIC, in tal modo da attivare il Laboratorio di Emodinamica tempestivamente e di accelerare i tempi di trattamento del paziente. Un altro punto fondamentale è costituito dai trasporti secondari da parte del 118, in modo che pazienti che afferiscono ad ospedali periferici (Spoke) vengano prontamente trasferiti nei centri “Hub”, ove possono essere sottoposti a PTCA primaria.

La peculiarità delle Rete piemontese è che è stata strutturata come rete regionale per offrire una uniformità di trattamento a tutti i cittadini sia che abitino nel centro di una città che in zone rurali lontane da ospedali.

Da alcuni mesi sono stati introdotti in modo ufficiale i trasporti secondari da parte del 118. La raccolta dei dati clinici e logistici ci fornisce una fotografia dell'andamento della Rete, ne evidenzia i punti di forza e le criticità.

I dati positivi in miglioramento sono stati: la bassa mortalità, in accordo con i migliori dati nazionali, pari all'8% totale, rispettivamente del 5% per quella intraospedaliera e del 2,9% a 90 giorni per i dimessi, migliorata rispetto agli anni precedenti; l'aumento dei trasporti mediante 118 agli ospedali Hub con un aumento del 50% dell'accesso diretto in Emodinamica per i pazienti provenienti dagli ospedali Spoke (saltando il passaggio in Pronto soccorso ed evitando perdita di tempo prezioso); l'alta percentuale dei dati raccolti da parte dei cardiologi; l'aumento significativo dei trasporti secondari, specialmente nel quadrante di Novara; e l'elevata percentuale dei pazienti riperfusi: ben il 98% dei pazienti ha eseguito una coronarografia e l'89% è stato sottoposto ad angioplastica primaria (PTCA) con un significativo aumento del 15% rispetto al 2013. Tale dato trova conferma clinica nel fatto che alla dimissione più del 50% dei pazienti ha una buona funzione contrattile cardiaca e quindi avrà verosimilmente una buona prognosi a distanza.

I dati meno confortanti sono l'elevata percentuale di pazienti che arrivano ancora con mezzi propri negli ospedali spoke (63%), i tempi di ischemia ancora elevati in alcuni DEA dovuti ad attese ancora troppo lunghe, ma soprattutto la bassa percentuale di teletrasmissione degli ECG. Questo ultimo dato è in gran parte dovuto ad un sistema di trasmissione un po' troppo complesso, tanto che è in atto una revisione del sistema di trasmissione mediante GSM, che dovrebbe garantire modalità più snelle e pertanto aumentarne l'utilizzo e la diffusione da parte degli operatori del 118.

Dai dati raccolti emergono inoltre alcune osservazioni interessanti in gran parte in linea con la realtà italiana ed internazionale.

Ben il 29% dei pazienti ha più di 75 anni, mentre la classe di età maggiormente colpita da STEMI (infarto miocardico acuto) è quella tra i 45 ed i 64 anni (41% del totale).

Il 73% degli STEMI si verifica nel sesso maschile, ma la percentuale si inverte nei pazienti anziani: infatti dopo gli 85 anni il 79% sono donne.

Si conferma una differenza di genere: le donne sono più anziane, arrivano più tardivamente, aspettano di più in Pronto Soccorso e pertanto hanno tempi di ischemia maggiori e prognosi peggiore.

*fonte: ufficio stampa*